



UDK: 908

Lazizbek JOMURODOV,
Qarshi davlat universiteti tadqiqotchisi
E-mail: Jomurodovlaziz440@gmail.com

QarDU dotsenti, PhD B.Toshpulatov taqrizi asosida

O‘ZBEKISTONDA IKKINCHI JAHON URUSHIDAN KEYINGI YILLARDA YUQUMLI VA IJTIMOY KASALLIKLARNI OLDINI OLISH VA TUGATISHDA SANITARIYA-EPIDEMIYA XIZMATINING O‘RNI

Annotsatsiya

Muayyan hududning iqlimi, tabiiy sharoiti, ekologiyasi, aholiga ko‘rsatilgan kommunal xizmat sifati va ko‘lami, toza ichimlik suvi va kanalizatsiya ta‘minoti, sanitariya-epidemiya xizmatining holati kabilar shular jumlasidandir. Inson salomatligining 17–20 foizi iqlim va tabiiy shart-sharoitlarga bog‘liq. Atrof muhit havosining ifloslanishiga shaharlar sonining ortishi, sanoat sohasining rivojlanishi kabi omillar ham salbiy ta‘sir ko‘rsatadi. Jahonda ekologik muammolar va atrof muhitning ifloslanishi sog‘liqni saqlash sohasi rivojidadagi asosiy to‘siqlardan biri bo‘lib kelgan.

Kalit so‘zlar: SES, Gegiyna, Profilaktika, Qashqadaryo, Samarqand, Toshkent, Navoiy, Dezinfeksiya.

THE ROLE OF THE SANITARY AND EPIDEMIC SERVICE IN THE PREVENTION AND TERMINATION OF INFECTIOUS AND SOCIAL DISEASES IN UZBEKISTAN IN THE YEARS AFTER WORLD WAR II

Annotation

These include the climate, natural conditions, ecology of a certain area, the quality and scope of communal services provided to the population, the supply of clean drinking water and sewage, and the state of sanitary-epidemic services. 17-20% of human health depends on climate and natural conditions. Factors such as the increase in the number of cities and the development of the industrial sector also have a negative impact on environmental air pollution. In the world, environmental problems and environmental pollution have been one of the main obstacles in the development of the health sector.

Key words: SES, Hygiene, Prevention, Kashkadarya, Samarkand, Tashkent, Navoi, Disinfection.

РОЛЬ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛИКВИДАЦИИ ИНФЕКЦИОННЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УЗБЕКИСТАНЕ В ГОДЫ ПОСЛЕ ВТОРОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ

Аннотация

К ним относятся климат, природные условия, экология конкретной территории, качество и объем коммунальных услуг, предоставляемых населению, обеспечение чистой питьевой водой и канализацией, состояние санитарно-эпидемиологической службы. 17-20% здоровья человека зависит от климата и природных условий. На загрязнение окружающего воздуха также негативно влияют такие факторы, как увеличение числа городов, развитие промышленного сектора. Во всем мире экологические проблемы и загрязнение окружающей среды были одними из основных препятствий на пути развития сектора здравоохранения.

Ключевые слова: СЭС, гигиена, профилактика, Кашкадарья, Самарканд, Ташкент, Навои, дезинфекция.

Kirish. Ikkinchi jahon urushidan keyingi yillarda O‘zbekistonda sanitariya-epidemiya tarmog‘i alohida soha bo‘lmasdan, tibbiyot bo‘limlarida uning tarkibiy qismi sifatida faoliyat olib bordi. Nihoyat, 1948 yilda O‘zbekiston sanitariya-epidemiya mutaxassislarining II s‘yezdi o‘tkazilib, uning ishtirokchilari SES larni alohida tarmoq sifatida tashkil etishni respublika hukumatidan so‘radi.

O‘zbekiston SSR Sog‘liqni saqlash ministrligi tegishli asoslovchi hujjatlarni hukumatga taqdim etdi. Mazkur Jadval

	1946 yil	1960 yil	1970 yil	1980 yil	1990 yil
O‘zbekiston	33	43	158	208	218

Ammo SESlar tarmog‘i kengaygan bo‘lsada, ularning moddiy-texnika bazasini mustahkamlash va ularni kadrlar bilan ta‘minlash ishlari qoniqarsiz holatda bo‘ldi. Sovet davrida SESlar ishini tashkil etish va ularning moddiy-texnika bazasini mustahkamlash borasida muammolar tarmoq faoliyatini yaxshilashga va takomillashtirishga jiddiy to‘sqinlik qilib keldi. SES idoralari binolar bilan ta‘minlanishi qoniqarsiz ahvolda bo‘ldi. SES xodimlariga qulay ish sharoiti yaratib berilmay kelindi.

hujjatlar CSSR Ministrlar Sovetida har tomonlama o‘rganib chiqildi va O‘zbekiston hukumatining 1952 yili 13 mayda qabul qilgan qarori bilan Ryespublika Sanitariya-epidemiya stansiyasi (SES) tashkil etildi[1].

Mavzuga oid materiallar va tadqiqot metodologiyasi. O‘zbekistonda yillar davomida SESlar tarmog‘ining kengayib borishini qo‘yida jadval misolida ko‘rish mumkin.

Masalan, Qashqadaryo viloyat SES idorasi faqat 1969 yilga kelib smeta loyihasi qiymati 115,6 ming so‘mlik yangi binoga ko‘chirildi. SES ning har bir bo‘limiga alohida transport ajratildi, bor bo‘lgan shtatlardan to‘liq foydalanildi. 1978 yilda viloyat va uning tumanlarida faoliyat ko‘rsatayotgan 15 ta SES dan faqat bittasi, viloyat SESigina namunaviy loyihada qurilgan binoga joylashtirildi, qolganlari moslashtirilgan binolarda ish olib bordi.

Bundan tashqari bu davrda Qashqadaryo viloyati tumanlarining SESlarini kadrlar bilan ta'minlash borasida ham muammolar mavjud edi. 1965 yilning yozida Qashqadaryo viloyat SES larida 10 nafar shifokor shtatida 27 nafar kishi xizmat qildi. Bu ahvol 80-yillarga kelib ham deyarli o'zgarishsiz qoldi. 1985-yilda janubiy viloyatlarda jami 484 ta shifokor faoliyat ko'rsatib, ular aholi ehtiyojini to'la qondira olmadi[2]. Shu kabi muammolar tufayli SES lar yuqumli kasalliklarning oldini olish va tugatish yuzasidan qilgan harakatlariga qaramay ko'zda tutilgan natijalar qo'lg'a kiritilmadi.

O'zbekistonda sanitariya-epidemiya xizmatidagi kamchiliklar sabab yirik epidemiya o'choqlari ko'payib bordi. Masalan, birgina Samarqand viloyatida 1958 yilning 7 oyi davomida 1957-yilning shu davriga nisbatan o'tkir dizenteriya kasalligi 64,0 foizga, ko'k yo'tal 63,1 foizga o'sdi. Buni shu bilan izohlash mumkinki, ushbu kasallanish holati asosan aholi punktlarining qoniqarsiz sanitariya holati va sifatli ichimlik suvi bilan ta'minlanmaganligi bilan bog'liq bo'ldi [3].

Sanitariya-epidemiya stansiyalari, ayniqsa, qishloq joylarda tashqi muhitni chuqur gigiyenik o'rganish o'rniga, to'g'ri baholash va tegishli chora-tadbirlar ishlab chiqish uchun nihoyatda zarur bo'lgan sanitariya statistikasining eng muhim masalalari o'z faoliyatini hojatxona sanitariyasi bilan cheklab qo'ydi.

Qurilgan uy-joy kommunal ob'yektlarida profilaktika sanitariya nazorati sust olib borildi. Ob'yektlar sanitariya-epidemiologiya xizmati organlari bilan kelishilmagan holda, katta kamchilik va nuqsonlar bilan foydalanishga topshirildi. Davlat sanitariya nazorati organlari tozalik va madaniyat uchun kurashda katta huquqlarga ega bo'lsalarda, lekin ular har doim ham ulardan foydalanmadi, ba'zan esa zararli liberalizmni ko'rsatdi [4].

Tahlil va natijalar. Keyingi yillarda O'zbekistonda bu boradagi vaziyatni yaxshilash maqsadida ba'zi chora-tadbirlar olib borildi. Viloyatlarda virusli gepatitga qarshi kurash maqsadida "Epidemiya qarshi kurash" guruhlarini tashkil etildi. Bu guruhlarga xodimlar birlashtirilib, ko'chma dezinfeksiya kameralari ajratildi.

Virusli gepatit o'choqlarida epidemiyaga qarshi kompleks chora-tadbirlar amalga oshirildi. Xizmat ko'rsatish sohasi ob'yektlari ustidan davlat sanitariya nazorati kuchaytirildi. 1963 yilda 24 mingdan ortiq sanitariya-gigiyena tekshiruvlari o'tkazildi[5].

Masalan, Xorazm viloyatida ham bu tadbirlar kuchaytirilib, sanitariya-gigiyena talablarini buzganlik uchun jazo choralarini qo'llanildi. 519 nafar fuqaro ishdan chetlashtirildi, 328 ta ob'jektning ishi ularga nisbatan tegishli sanitariya tartibi o'rnatilgunga qadar bir muddat to'xtatildi. 4170 ta xizmat ko'rsatuvchi xodimlar sanitariya kurslarida o'qitildi. Virusli gepatitga qarshi kurashish masalalari bo'yicha 1492 ta ma'ruza, 47600 dan ortiq suhbatlar o'tkazildi. Viloyat televideniyesida tibbiyot xodimlarining 71 uchrashuvi tashkil etilib, mahalliy matbuotda 8 ta maqola chop etildi[6].

Aholi punktlarida chiqindi uchun obodonlashtirilgan poligon maydonlari qurish ishiga ham tegishli e'tibor qaratilmaganligi aniqlanadi. Mavjud chiqindixonalar obodonlashtirilmagan, to'siqlanmagan, kirish yo'llari asfaltlanmagan, maxsus transport vositalari yuvilmagan, dezinfeksiya qilinmagan. Shu tariqa pashshalarni ko'paytirish uchun sun'iy ravishda barcha sharoitlar yaratilgan. Shaharlarda farroshlar shtati normadan past edi.

Masalan, muayyan maydonlarni tozalash uchun belgilangan farroshlar soni me'yorida nazarda tutilganidan bir necha marta kam ajratildi [7].

Yuqumli kasalliklar tarqalishining asosiy o'choqlaridan biri bu umumiy ovqatlanish shaxobchalari ham

hisoblanadi. Yuqumli kasallik darajasining holatiga ma'lum darajada umumiy ovqatlanish ob'yektlari, oziq-ovqat, go'sht-sut sanoati, kommunal ob'yektlar va bozorlardagi sanitariya-texnik holat va sanitariya-gigiyena normalari va qoidalariga rioya qilish ta'sir qiladi.

SES tomonidan oshxonalar va do'konlar ham tez-tez sanitariya nazoratidan o'tkazib turildi.

Masalan, 1971 yilning fevralida Buxoro shahrida oshxona va dukonlarning sanitariya holati tekshirilganda, 29 ta oshxona, restoran va oziq-ovqat do'konlari holati talabga javob bermagan. Shu munosabat bilan ushbu tekshiruv davomida ularning ko'pchiligi ta'mirlash yoki umumiy tozalashga yopilib, rahbarlar jarimaga tortildi. Bozorlar sanitariya holati qoniqarsiz ahvoldaligicha qolgan.

Bozorlarning aksariyati kapital ta'mirga muhtoj bo'lib, suv bilan ta'minlanmagan. Bozor maydonlari hududi o'z vaqtida tozalanmagan. Ariqlar chiqindi va loy bilan to'lgan. Hojatxonalar toshib ketgan, dezinfeksiya qilinmagan[8]. Shuningdek, Buxoro viloyati maktabgacha ta'lim muassasalarining sanitariya holati tekshirilganda ham ko'plab kamchiliklar aniqlanadi.

Viloyatning Sverdlovsk tumanidagi Gagarin, Kalinin, "Kommunizm" va Sverdlov nomidagi kolxozlarda bolalar bog'chalari minimal sanitariya talablariga javob bermadi. Sanitariya milisiyasi otryadlarini tuzish ishlari ham qoniqarsiz ahvolda bo'ldi. Viloyat sanitariya milisiyasi otryadlari shtatlaridagi 24,0 o'ringa bor-yo'g'i 3 tasi to'ldirilgan [9].

Respublikamizning boshqa hududlarida, hatto Toshkent shahrining o'zida ham ahvol bundan yaxshi emas edi. Toshkent shahrida o'tkazilgan tekshirishlar ko'rilayotgan chora-tadbirlarga qaramay, ob'yektlarning ma'lum bir qismi qoniqarsiz holat bo'ldi. Chunonchi, shu davrda Chilonzor tumani oziq-ovqat savdosiga qarashli 64-sonli do'kon ko'pincha antisaniitariya holatida bo'lib, hududda bochka va qutilar to'planib, pashshalarning ko'payishi uchun qulay sharoit yaratilgan.

Tibbiy ko'rikdan o'tmagan shaxslar ishlashga ruxsat etilgan. Ushbu do'kon filiali davlat sanitariya nazorati organlari ruxsatisiz ochilgan. Shaxsiy gigiyena uchun sharoit yo'q edi. Do'kon sanitariya-epidemiologiya xizmati tomonidan yopilgan. Shuningdek, shahardagi 58, 53, 20, 13, 22, 28, 79, 82 kabi do'konlarida qo'pol sanitariya qoidabuzarliklari aniqlangan.

Qoraqalpog'istonda ham bu holatlar aniqlangan. Do'konlar mahsulotlarni saqlash qoidalarini qo'pol ravishda buzib kelgan. Oziq-ovqat omborlarida asosiy kasallik taraqqatuvchilardan biri bo'lgan kemiruvchilar ko'p bo'lgan.

To'rtko'l tumanida muzlatgich agregatlarining aksariyati ishdan chiqqan, Tumandagi 24 ta katta hajmdagi muzlatkichlardan faqat 1 tasi ishladi. Xuddi shunday holat Taxtakopir tumanidagi oziq-ovqat ob'yektlarida ham kuzatilgan [10].

Muhokama. "O'zbekbirlashuv" tashkiloti oziq-ovqat mahsulotlarida bakteriologik ifloslanish 25-30 foizni tashkil qildi. Oziq-ovqat mahsulotlarini saqlash, tayyorlash va sotishda sanitariya talablarini qo'pol ravishda buzish, o'z xizmat vazifalariga mas'uliyatsizlik, e'tiborsizlik bilan munosabatda bo'lish umumiy ovqatlanish korxonalarida ovqatdan zaharlanish holatlarining yuzaga kelishiga sabab bo'ldi.

Toshkent shahri "Kirov" oshxona trestiga qarashli 8-sonli oshxonada 1971 yil 26 martda ovqatdan zaharlanish qayd etilib, bunda jabrlanganlar soni 73 nafarni tashkil etdi. Bu kabi misollar O'zbekistonning har bir tuman va shahri ovqatlanish shaxobchalarida tez-tez takrorlanib turdi [11].

Umumiy ovqatlanish, savdo ob'jektining qoniqarsiz sanitariya holati, sanitariya me'yorlari va talablarining buzilishi fonida respublikada yuqumli kasalliklarning yuqishi va o'sishining sababi sifatida oziq-ovqat omilini istisno etib

bo'lmaydi. Shunday qilib, O'zbekistonda 1971 yilning oxirgi 3 oyda paratif isitmasi ko'payganligi qayd etilgan.

O'tkir ichak kasalliklari Toshkent viloyatida 25,8 foizga, Buxoro viloyatida 68,9 foizga, Namanganda 13,1 foizga, yuqumli gepatit Toshkent shahrida 70,1 foizga, Toshkent viloyatida 36,3 foizga, Qashqadaryo viloyatida 36,3 foizga oshgan. 1970 yili umumiy ovqatlanish va savdo ob'ektlarining sanitariya holati ustidan nazoratni amalga oshirishda davlat sanitariya nazorati organlari tomonidan 15643 ta jarima solingan va 8223 ta ob'ekt yopilgan [12].

Navoiy viloyatida ham bu davrda umumiy ovqatlanish va savdo, kommunal xizmat ko'rsatish, maktabgacha ta'lim va maktab muassasalari holatini nazorat qilish bo'yicha tadbirlar kuchaytirildi. Nazoratda 1218 ta umumiy ovqatlanish va savdo ob'ektlari, 2140 ta kommunal va maishiy, 1036 ta bolalar

maktabgacha ta'lim muassasalari, 278 ta sanoat korxonasi, jami 4662 ta ob'ekt bo'lib, shundan 4076 tasi (93foiz) ko'rikdan o'tkazildi [13].

Xulosa. Xullas, yer yuzi aholisi barcha tarixiy davrlarda yuqumli kasalliklardan aziyat chekib kelgan. Inson tanasida uchraydigan viruslar vaqti bilan tanaga kuchli zarari yetkazib turgan. Jumladan, sovet davlati sog'liqni saqlash tizimida yuqumli kasalliklarga qarshi kurash muhim yo'nalishlaridan biri bo'ldi.

O'zbekistonda maishiy hayot muammolari, tibbiy madaniyatining pastligi, qolaversa, davolash tizimi moddiy-texnika bazasining zaifligi tufayli aholi orasida bezgak, brusellyoz, difteriya kabi yuqumli kasalliklar tez-tez tarqalib turdi. O'zbekistonda bezgak, difteriya, brusellyoz kabi yuqumli.

ADABIYOTLAR

1. Mo'minova G.E., Toshtemirova N.D. O'zbekiston janubiy viloyatlari tibbiyoti va sog'liqni saqlash sohasi tarixi.–Qarshi. «Intellekt» nashriyoti, 2021. – B.103-107.
2. O'z ITTH MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 9182-ish, 13-varaq.
3. Axundjanov B.A. O merax snijeniya infekcionnoy zaboлевayemosti v respublike // Medisinskiy jurnal Uzbekistana, 1960.– №2.– S-8.
4. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 6501-ish, 58-varaq.
5. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 2493-ish, 148-varaq.
6. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 2493-ish, 149-varaq.
7. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 2493-ish, 70-varaq.
8. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 2493-ish, 78-varaq.
9. O'z MA, R-837-fond, 41-ro'yxat, 6501-ish, 115-varaq.